

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE PARTIELLE (ou d'inaptitude totale) À LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Les circulaires n° 2019-129 du 26-9-19, du 29-12-20 et du 17-7-20 rappellent que seuls les handicaps ne permettant pas à l'intéressé une pratique adaptée entraînent une dispense d'épreuve. De nombreuses épreuves adaptées existent pour pallier une inaptitude partielle ou un handicap. L'**aptitude partielle** permet la pratique des activités physiques, avec adaptation. L'**inaptitude totale** n'autorise pas la pratique des activités physiques, mais ne dispense pas de présence au cours. La **dispense** de présence à un cours d'EPS est un droit accordé exclusivement par le chef d'établissement. Pour favoriser la santé de l'élève, il convient de préserver l'activité physique même en présence de restrictions médicales. Le professeur d'EPS ou des écoles a toute compétence pour adapter son cours, les contenus, les évaluations aux possibilités et ressources réelles de l'élève.

Je soussigné(e) , docteur(e) en médecine, certifie avoir examiné ce jour l'élève né(e) le / / scolarisé(e) en classe de au collège / lycée (nom de l'établissement) à (ville) et avoir constaté que son état de santé entraîne :

Ci-après, cocher et compléter les champs adéquats. **Remplir le plus précisément possible ce certificat** : il **permettra** aux enseignants d'EPS de **pouvoir proposer**, pour pallier une aptitude partielle ou un handicap selon les capacités citées, **une des épreuves adaptées existantes** (exemples : augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu, utilisation de matériel approprié, modification du barème, ...) ou une **activité de substitution**.

☐ UNE APTITUDE PARTIELLE À LA PRATIQUE DE L'EPS :

du / / au / / inclus.

Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

 **Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE dans le cadre d'une pratique physique :**

- **FONCTIONS** : ☐ marcher ☐ courir ☐ sauter ☐ lancer ☐ lever ☐ porter

Précisions :

- **DOSAGE DE L'EFFORT** : ☐ intense et bref ☐ prolongé (durée limitée à)

Arrêt ponctuel de l'activité dès signe : ☐ d'essoufflement ☐ de fatigue ☐ de douleur

Précisions :

- **CONTEXTES PARTICULIERS** : ☐ milieu aquatique ☐ altitude ☐ en hauteur ☐ autre

Précisions :

- **ADAPTATIONS DE L'ACTIVITÉ** :

☐ Adaptation suivant conditions climatiques (pollution, froid sec,...)

Adaptations pour la gestion ☐ du temps ☐ de l'espace ☐ des interactions sociales ☐ des consignes

Adaptations pour troubles ☐ de l'équilibre, ☐ de la coordination ☐ de la concentration ☐ autres

Précisions :

- **AMÉNAGEMENT(S) POSSIBLE(S)** :

☐ Activités physiques permettant un allègement du corps : ☐ natation ☐ vélo ☐ autre(s) :

☐ Activités physiques avec déplacements limités et/ou dans l'axe

☐ Activités physiques ne sollicitant pas certaines articulations (les citer) :

☐ Activités physiques de renforcement musculaire

☐ Activités physiques de relaxation / étirements

Remarques pouvant aider l'enseignant d'EPS à la mise en place d'activités adaptées :

☐ UNE INAPTITUDE TOTALE À LA PRATIQUE DE L'EPS :

du / / au / / inclus.

Un cycle d'EPS adaptée dans l'activité tir à l'arc est proposée **aux élèves de Terminales inaptes totaux** du Lycée François Mauriac de BORDEAUX, afin de permettre à tous les élèves d'obtenir une note d'EPS au Bac

☐ activité autorisée

☐ activité non autorisée

Nombre de cases cochées en chiffre : **et en lettres** :

En cas de non production d'un nouveau certificat, à l'issue de cette période, l'élève sera considéré apte à la reprise de la pratique de l'EPS. Les médecins de santé scolaire sont destinataires des certificats médicaux délivrés lorsqu'une inaptitude est prononcée pour une durée supérieure à trois mois consécutifs ou cumulés.

Fait à le / /

Cachet et signature médecin prescripteur

Vous êtes malade ou blessé : l'activité physique est possible et bénéfique !

Diabète :

La pratique sportive chez le jeune avec un diabète permet un meilleur état de santé (sur le long terme), et un épanouissement personnel immédiat (qualité de vie).

L'activité physique entraîne une amélioration de la sensibilité à l'insuline.

Pour le sport à l'école, les adaptations de doses ou les apports de collations permettent d'éviter les risques d'hypoglycémie de façon très simple et reproductible d'une fois sur l'autre après quelques mises au point pour personnaliser les consignes. Il est important que tous les jeunes qui ont un diabète puissent bénéficier de ces activités physiques scolaires.

Asthme :

Pratiquer une activité physique a de nombreux effets positifs pour les enfants asthmatiques.

Elle permet :

- un développement de la capacité respiratoire (l'enfant respire mieux et plus efficacement)
- une diminution des crises à l'effort du fait de cette meilleure capacité respiratoire (moins d'hyperventilation qui agresse la muqueuse respiratoire)
- au total, un meilleur contrôle de l'asthme (l'intensité et la fréquence des crises d'asthme sont diminuées)

Le sport a également des bienfaits psychologiques pour l'enfant asthmatique : il augmente sa confiance en lui et lui permet de mieux gérer sa maladie.

Epilepsie :

L'épilepsie ne constitue pas une contre-indication à la pratique du sport. Bien au contraire, le sport est très bénéfique et participe à la qualité de vie des enfants et des jeunes ayant une épilepsie : la pratique régulière va permettre d'améliorer le contrôle des crises. Elle a prouvé ses effets neuroprotecteurs et anti-épileptogènes.

Surpoids :

Il ne constitue aucunement un frein à l'activité physique. Au contraire, celle-ci est indispensable au contrôle du poids, à l'amélioration de la santé et donc au mieux-être. En augmentant la masse musculaire, on augmente les dépenses énergétiques. L'exercice physique permet également de réguler l'appétit.

Ostéochondroses de croissance (Osgood Schlatter, Sever ...) :

Elles n'impliquent pas systématiquement une inaptitude de longue durée. L'activité physique mobilisant la ou les articulations douloureuses est interrompue seulement lorsque la douleur est présente. Les membres non concernés peuvent être mobilisés sans restriction.

Entorses et pathologies articulaires :

L'activité physique doit être préservée en particulier pour les parties du corps non concernées.

Etats anxieux, stress :

L'activité physique est préconisée, c'est l'un des meilleurs moyens de lutte contre l'anxiété.

Pathologie rénale :

Une fatigue chronique très importante est possible, avec faiblesse musculaire. L'activité doit être réduite en cas d'insuffisance rénale ou de pathologie tubulaire avec risque de crampes. La reprise des activités physiques de façon progressive 3 mois après une transplantation rénale est indispensable.

Leucémie et cancer :

L'activité physique est autorisée et même encouragée. Elle doit être adaptée à l'état de fatigue, à la présence du cathéter central, au niveau d'immunosuppression et à la présence d'une thrombopénie (risque d'hématome avec les plaquettes basses).

La baignade est possible avec une chambre implantable, en privilégiant l'eau de mer. Elle est interdite avec un cathéter de type Broviac.